



DOKTORA TEZ İZLEME KOMİTESİ DEĞİŞİKLİK FORMU

| | |
|----------------------|--|
| T.C. KİMLİK NUMARASI | |
| ADI – SOYADI | |
| ÖĞRENCİ NUMARASI | |
| ANABİLİMDALI | |
| DOKTORA PROGRAMI | |

Yukarıda Enstitü kayıt

Bilgileri yer alan öğrencinin Tez İzleme Komitesi aşağıda önerildiği şekilde değiştirilmesi uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederiz

| | Unvanı, Adı Soyadı | İmzası |
|------------------------|--------------------|--------|
| DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ | | |
| ANABİLİM DALI BAŞKANI | | |

MEVCUT TEZ İZLEME KOMİTESİ:

| | Unvanı, Adı-Soyadı | Üniversitesi | Fakülte/Yüksekokul | Bölümü |
|---|--------------------|--------------|--------------------|--------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

ÖNERİLEN TEZ İZLEME KOMİTESİ(*):

| | Unvanı, Adı-Soyadı | Üniversitesi | Fakülte/Yüksekokul | Bölümü |
|---|--------------------|--------------|--------------------|--------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

(*) Komitede tez danışmanından başka ilgili enstitü anabilim dalı içinden ve dışından birer üye yer alır.

YÖNETİM KURULUNA SEVK

TARİH :

ENSTİTÜ MÜDÜRÜ İMZA